

BOSTON MEDICAL
LIBRARY



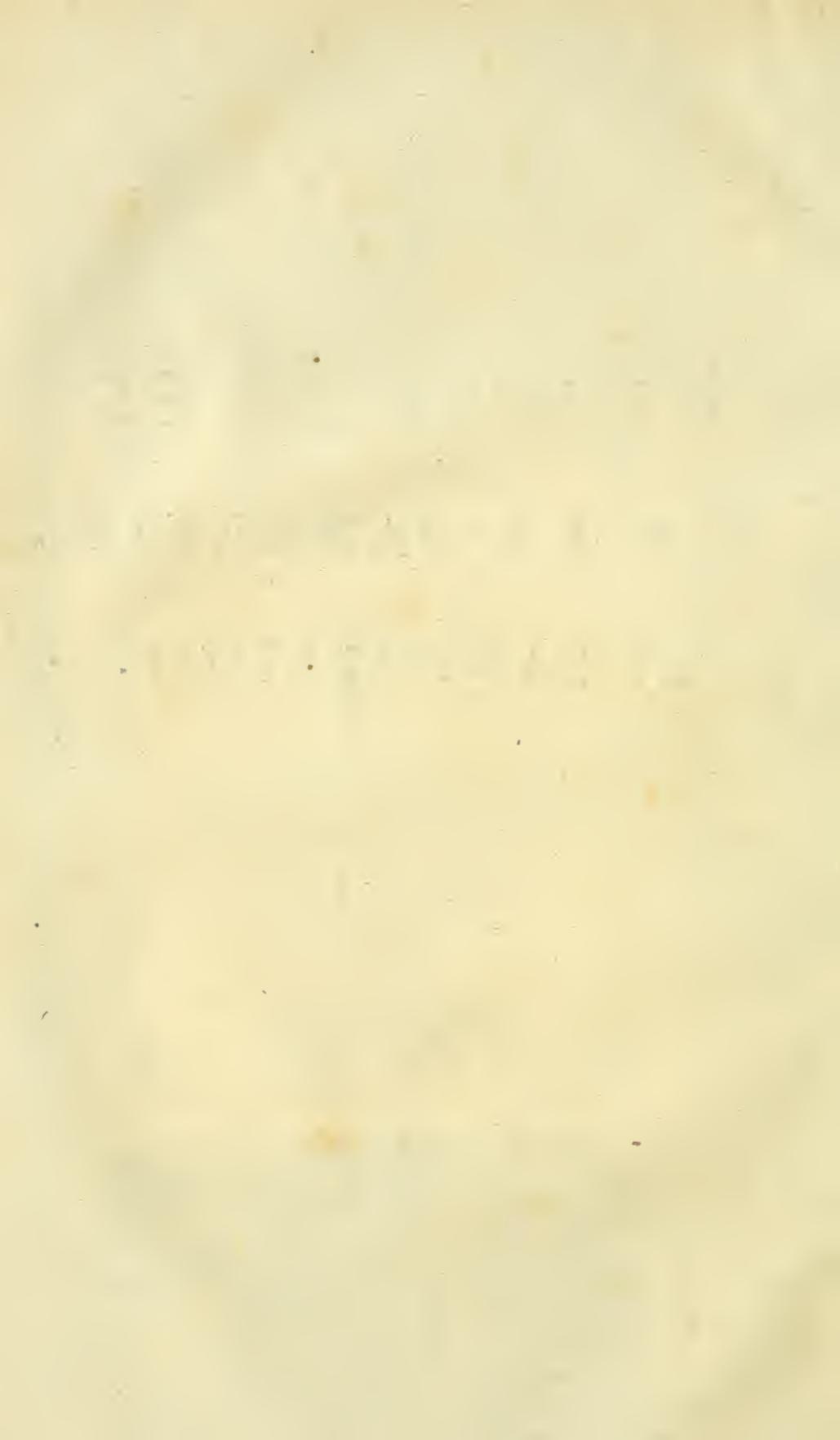
BOOKFUND OF
FRANC D. INGRAHAM

M.D., HARVARD 1925

FOUNDER, DEPARTMENT
OF NEUROSURGERY
CHILDREN'S HOSPITAL
1929-1964

NEUROSURGEON
PETER BENT BRIGHAM
HOSPITAL 1948-1964

REMARQUES
SUR LA PARALYSIE
ET L'AMPUTATION.



REMARQUES

SUR

CETTE ESPÈCE DE PARALYSIE

DES EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES;

Que l'on trouve souvent accompagnée de la courbure de l'épine du dos, qui est supposée en être la cause;

Avec la Méthode de la guérir.

SUIVIE DE PLUSIEURS OBSERVATIONS
sur la nécessité & les avantages de l'Amputation
dans certaines circonstances.

*Par M. PERCIVALL POTT, de la Société Royale de
Londres, & Chirurgien de l'Hôpital de S. Barthelemi.*

Ouvrage traduit de l'Anglais, avec des Observations & des Additions;

*Par M. BEERENBROEK, Docteur en Médecine, Associé au Collège royal
des Médecins & à la Société royale de Médecine d'Edimbourg.*



A P A R I S,

Chez MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue des Cordeliers,
près des Écoles de Chirurgie.

M. D C C. L X X X I I I.

Ailhaud-Brisis,
D. M. M.

A M O N S I E U R ,
M O N S I E U R L O R R Y ,
D O C T E U R E N M É D E C I N E ,

&c. &c. &c.

Par son très-humble & très-dévoué Serviteur¹

A. B. B E E R E N B R O E K.

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School



P R É F A C E
D U T R A D U C T E U R.

LES motifs de l'Auteur, en publiant son Ouvrage, étoient plus que suffisans pour m'engager à en faire la traduction; mais j'avais de plus celui de m'acquitter de ma promesse, & sur-tout de lui rendre toute la justice que ces observations méritent. Témoin & compagnon de ses travaux, j'ai observé & suivi la marche de la maladie qu'il appelle *Paralyse des extrémités inférieures*. Il serait inutile, après l'exacte description qu'en donne l'Auteur, d'ajouter quelque chose à ses Remarques. Aussi me suis-je borné à rapporter trois observations très-différentes dans l'évènement, afin que le Lecteur puisse juger des différens états de cette maladie.

Il paraît qu'elle a été très-bien connue des Anciens, d'Hippocrate sur-tout, qui

en parle en différens endroits , & en a laiffé une description fort étendue (*a*) : Celfe (*b*) & d'autres n'ont fait que le copier. M. Duverney (*c*) a repris l'étude de cette maladie ; & parmi les plus modernes , le célèbre M. Camper l'a décrite très - exactement (*d*).

Le traitement tant des Anciens que des Modernes est fondé fur ce principe , qu'il faut traiter mécaniquement un défaut mécanique du corps humain. Ainfi Hippocrate ordonne de violentes fecouffes , l'extenſion , le levier , &c. Il y en a parmi les modernes qui ont confeillé le ſuſpenſoir de Nuck , des corps de baleine & d'acier , &c. L'expérience a malheureusement prouvé que ces moyens ſont bien

(*a*) *Liber de articulis , paſſim.*

(*b*) *De Medic. pag. 545 & ſ.*

(*c*) *Maladies des os , ſeconde partie.*

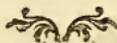
(*d*) *Demonſtrat. anat. Patholog. lib. I & II, cap. 1 & 2.*

loin de répondre à l'attente que l'on s'en était formée. C'est peut-être ce qui a fait dire dernièrement à un auteur, que *c'était une maladie si terrible, que l'art n'offre encore aucune ressource contre elle, & que le meilleur parti à prendre est d'abandonner à la nature le sort de ceux qui en sont attaqués* (a).

D'après les recherches de M. Pott, & les expériences qu'il a faites, on cessera de tenir un langage si humiliant pour nous, & qui est cependant très-vrai à l'égard de plus des deux tiers des maladies auxquelles l'homme est exposé. Je m'estime très-heureux de pouvoir assurer le Public que chaque jour ajoute de nouvelles preuves à la doctrine de l'Auteur, & de nouveaux succès à sa méthode aussi simple & aussi facile à exécuter qu'elle est efficace.

(a) Voyez Prix de l'Acad. de Chirurgie, tom. IV, seconde partie, p. 606.

Les observations sur la nécessité & les avantages de l'amputation dans certaines circonstances, qui se trouvent à la suite de ces remarques, sont le résultat de plus de quarante années d'expérience dans une des plus grandes villes de l'univers, & d'une pratique très-étendue dans le premier hôpital de Londres, où un nombre infini de cas sont venus à la connaissance de l'Auteur & se présentent encore journellement. Je me bornerai à dire que les descriptions données dans ce Traité, sont d'après nature & vraiment cliniques. D'après cela, il ne me reste qu'à souhaiter que ceux qui sont à même de voir les cas où l'amputation peut devenir nécessaire, cas assez fréquens aujourd'hui à cause de la guerre, puissent confirmer la vérité des faits que l'Auteur vient d'établir.





REMARQUES

SUR cette espèce de Paralytie des extrémités inférieures, que l'on trouve souvent accompagnée de la courbure de l'épine du dos, qui est supposée en être la cause.

PREMIÈRE PARTIE.

PARMI les différens objets de la Médecine & de la Chirurgie, il s'en trouve malheureusement quelques-uns, qui jusqu'ici ont résisté à tous les efforts réunis; aussi ont-ils toujours fait une partie très-désagréable & très-épineuse de la pratique.

C'est une occupation bien satisfaisante de détruire, ou au moins de soulager quelques-unes des misères auxquelles

l'homme est exposé ; mais suivre la marche d'une maladie dès son commencement jusqu'à son dernier terme, sans qu'il existe même un rayon d'espoir de pouvoir être utile dans la moindre chose , c'est de toutes les tâches la plus désagréable.

Dans ces cas, toute tentative, même la plus périlleuse, si elle est raisonnable, peut être justifiée; à plus forte raison, tout ce qui n'est pas dangereux en soi; alors le plus petit rayon d'espoir doit être embrassé.

Il y a quelque tems que j'ai donné au Public le détail du succès dont j'ai vu suivi l'usage libéral de l'opium dans la mortification des orteils & du pied; sur-tout dans celle qui commence, ou est accompagnée par une grande douleur.

J'ai uniquement rapporté le fait tel que je l'avais vu & observé; je ne suis entré dans aucun raisonnement, & je n'ai pas donné à ce remède un degré de crédit plus qu'il ne m'a paru mériter; je ne l'ai pas proposé comme spécifique, ou comme un remède sur le succès duquel l'on devait

toujours & infailliblement, ou même généralement compter; j'ai avoué que je l'avais vu manquer différentes fois; mais l'ayant auffi vu plusieurs fois réuffir, étant d'ailleurs très-affuré que l'expérience ferait fans aucun danger, tandis que les meilleurs & les plus experts Médecins étaient obligés d'avouer qu'ils ne connaiffaient pas de moyen pour prévenir les effets fâcheux d'un mal auffi effroyable, ou même d'arrêter fes ravages journaliers, je pensais que mon devoir m'obligeait de communiquer auffitôt qu'il ferait poffible, ce que j'avais vu, afin que d'autres puffent répéter l'expérience, & en étendre les avantages. Si la Faculté avait connu quelque autre fecours, & que celui-ci par conféquent ne m'eût paru mériter aucune préférence, j'aurais gardé mes observations pour les confirmer & les vérifier par la fuite des tems, & prouver par ce moyen l'utilité de ce que j'avais à propofer; mais comme il fe trouvait précifément le contraire, l'opium étant l'unique remède dont j'aie

jamais vu l'utilité réelle & essentielle, & qui m'a réussi tant de fois, au point de me convaincre qu'on pourrait en retirer un grand bénéfice, étant d'ailleurs parfaitement assuré qu'il n'y avait pas le moindre danger dans l'expérience, je croyais qu'une pareille publicité, quoique précoce, ferait regardée dans son véritable point de vue, qui est de prier les Médecins en général de répéter l'expérience : si après avoir fait des essais réitérés, le succès ne répondait pas à mon attente, je pourrais du moins me flatter que le malade n'en souffrirait pas ; si au contraire mon attente était satisfaite, ces essais tourneraient au plus grand avantage.

Depuis ce tems j'ai eu la satisfaction de voir mon opinion confirmée non-seulement par ma propre expérience, mais par les temoignages réunis de plusieurs praticiens distingués dans différentes provinces du royaume, qui m'ont fait l'honneur de me communiquer le résultat de leurs expériences. Leur succès, comme je m'y

attendais, n'a pas été uniforme, mais il est devenu assez fréquent pour me donner la satisfaction de l'avoir suggéré : je souhaite sincèrement que le bon effet de ce remède soit plus général & plus certain ; mais la conservation même de quelques individus, dans une maladie qui jusqu'à présent a été si destructive à tous sans ressource, devient une matière d'importance & le sujet d'une douce satisfaction. Aujourd'hui je fais la même chose relativement à une autre maladie, que je fis alors à l'égard de la mortification. Je publie un détail du bon succès qui a suivi la méthode particulière de traiter une maladie, que tous les efforts de l'art n'ont encore pu guérir ; & puisque j'agis par le même principe qu'autrefois, pour engager d'autres à en étendre les avantages, en répétant mes expériences, je n'ai pas besoin d'apologie pour avoir hâté la publication de ce nouvel essai.

La maladie dont je veux parler est communément appelée *Paralyfie*, parce qu'elle consiste dans une abolition totale

ou particulière du pouvoir de se servir & quelquefois même de mouvoir les extrémités inférieures, en conséquence, comme on le suppose communément, d'une courbure de quelque partie de l'épine.

Les deux sexes & tous les âges sont également sujets à cette maladie : si le patient est un enfant, il donne une affliction constante à ses parens ; si c'est un adulte, il est tout-à-fait inutile à soi-même & aux autres, ce qui est de tous les états le plus pitoyable.

Quand cette maladie attaque un enfant d'un à deux ans ou au-dessous de cet âge, la cause est rarement trouvée jusqu'à ce que l'effet ait déjà subsisté, du moins par les parens & nourrices qui ne savent pas où la chercher ; on dit que l'enfant est prodigieusement lent à faire usage de ses jambes, ou il est supposé avoir reçu quelque mal en naissant.

Quand un enfant déjà assez âgé pour pouvoir marcher, & qui a été capable de le faire, est attaqué de ce mal, il perd l'usage
de

de ses jambes infensiblement, quoiqu'en général assez promptement : il se plaint au commencement qu'il est bientôt fatigué ; il languit, devient indifférent, & ne veut marcher que peu & lentement : peu de tems après on le voit souvent broncher fans qu'il rencontre aucun obstacle ; & toutes les fois qu'il veut aller vîte, il trouve que ses jambes se croisent involontairement, de sorte qu'il tombe assez souvent ; en voulant se tenir tranquille & debout quelques minutes sans soutien, ses genoux se plient. Le mal étant un peu avancé, l'on trouvera qu'il ne peut pas, sans grande difficulté, diriger l'une ou l'autre jambe à un point exactement ; bientôt après, ses deux jambes & ses cuisses perdent en grande partie leur sensibilité naturelle, & entièrement la faculté de se mouvoir. Quand un adulte est le sujet de la maladie, le progrès est à peu près le même, mais plus rapide.

Jusqu'à ce que la courbure de l'épine soit connue, le mal est censé être du genre

nerveux; mais quand on fait attention à l'état du dos, l'on a presque toujours recours à quelque violence précédente pour expliquer la maladie, ou à quelques efforts en tirant, levant, portant ou traînant un fardeau pesant que l'on suppose avoir blessé le dos : dans un petit nombre de cas, cet effort peut avoir eu cet effet; mais dans le plus grand nombre, tant s'en faut que cela soit ainsi, qu'en admettant cette cause comme auxiliaire, il faudra ajouter au moins quelque cause prédisposante, dans laquelle est contenue, à mon avis, l'essence de la maladie.

J'ai appelé cette maladie *Paralyfie*, selon l'usage vulgaire; mais il faut observer, quoique les extrémités inférieures soient en partie ou totalement devenues inutiles, qu'il y a des circonstances essentielles, qui distinguent cette affection de la paralyfie nerveuse : les jambes & les cuisses ont, comme je l'ai dit, perdu leur faculté motrice & une grande partie de leur sensibilité naturelle; malgré cela elles ne présentent

pas au toucher cette chair mollaffe d'un membre vraiment paralytique, ni ce relâchement apparent des articulations, ni cette incapacité totale de réſiſter, qui fait que l'articulation peut être mue en tous ſens; au contraire elles montrent ſouvent un degré conſidérable d'engourdiſſement, ſur-tout à la cheville du pied; & dans les enfans les pieds ſe terminent communément en pointe en en-bas, ce qui les empêche de s'étendre horizontalement.

La courbure de l'épine que l'on croit être la cauſe du mal, varie en ſituation, étendue & degrés, étant dans la nuque ou le dos, & quelquefois, mais rarement, dans la partie inférieure des lombes; tantôt elle comprend deux vertèbres ſeulement, tantôt trois ou plus, ce qui donne néceſſairement à la courbure plus ou moins d'étendue; mais quel que ſoit le nombre des vertèbres, & le degré ou l'étendue de la courbure, les extrémités inférieures ſeules ſouffrent; du moins je n'ai jamais vu les bras affectés.

Cet effet varie encore selon les fujets : quelques-uns font dans l'incapacité totale & abfolue de marcher, même quand ils font aidés, & cela au commencement de la maladie ; d'autres fe meuvent à peine avec le fecours des béquilles, ou en fe tenant fermement à la cuiffe : il y en a qui peuvent fe foutenir droits ou s'affeoir dans une chaise fans beaucoup de fatigue ; ce que d'autres ne fauraient faire, du moins pour quelque tems : quelques-uns ont la facilité de fe mouvoir au point de pouvoir fe tourner & remuer dans leur lit ; mais d'autres ne jouiffant pas de cet avantage, font obligés d'être couchés jufqu'à ce qu'ils foient mis en mouvement.

Quand un enfant naturellement faible a cette maladie, & que la courbure eft dans les vertèbres du dos, il fe rencontre fouvvent une difformité de plus, en ce qu'il devient infenfiblement tout-à-fait bossu par derrière, & que tous les os de la poitrine fubiffent quelquefois, par la flexion & la faiblesse de l'épine, une altération

confidérable, de forte que l'on peut dire avec raifon que la taille eft diminuée; mais dans tous les cas où cet effet eft venu petit à petit, quelle que foit l'étendue de la difformité ou l'altération dans la difpofition des côtes & du fternum, je penfe qu'il fera toujours vrai que la courbure fe montre premièrement, & fi je puis le dire, féparément, & que le refte n'en eft qu'une fuite.

Auffi long-temps que l'on n'a pas découvert ou fait attention à la courbure de l'épine, le mal eft généralement cenfé être nerveux, & les remèdes ainfi nommés, font prefcrits le plus fouvent avec des linimens chauds, des fomentations & des véficatoires aux parties affectées; & quand la véritable caufe eft connue, l'on a toujours recours à des corps d'acier, aux fecouffes & autres moyens pour rendre à l'épine fa pofition véritable & naturelle; mais tous, autant que j'ai pu l'observer, font infuffifans. Le patient perd fa fanté, languit pour quelque tems parmi une complication de maux, & meurt dans l'épuifement

& l'émaciation; ou, ce qui est pis, traîne une vie misérable, attaché à une grande chaise ou à son lit, ne pouvant marcher ni se traîner, & devenant inutile à soi & aux autres.

Cet état est le plus triste à voir dans un enfant; dans un adulte, c'est le plus malheureux.

En général la fanté du patient ne semble pas sensiblement altérée dans le commencement; mais quand le mal a subsisté pendant quelque tems & que la courbure est augmentée, il survient beaucoup d'inconvéniens & des plaintes; telles sont la difficulté de respirer, l'indigestion, la douleur, & ce qu'ils appellent un serrement à l'estomac, des constipations opiniâtres, la diarrhée, le flux involontaire de l'urine & des excréments, &c. Ces symptômes sont accompagnés de ce qu'on appelle maux des nerfs, dont quelques-uns sont causés par l'altération faite dans la forme de la cavité du thorax; d'autres semblent] provenir des impressions faites sur les viscères

du bas-ventre. Ceux-ci varient en degrés d'intensité dans différens sujets, mais ils semblent particulièrement être la suite de la courbure; c'est-à-dire que dans les enfans naturellement faibles, quoique la courbure des vertèbres dorsales soit toujours la première marque de la maladie, en ce qu'elle précède toutes les autres, elle est néanmoins bientôt suivie d'un tel degré de difformité des os du tronc, qu'elle produit, avec l'inaction & la contrainte nécessaire, tous les maux dont il a été parlé ci-dessus.

Ce qui m'a porté à penser, plus que je n'aurais fait, à cette maladie, c'a été l'exemple touchant d'un jeune homme de quatorze ans, à la famille duquel j'étais lié de près; car l'ayant vu reprendre l'usage de ses membres immédiatement après un abcès à l'épine, qui m'a paru accidentel, mon attention fut redoublée, & devint le sujet d'une fréquente, quoique peu satisfaisante réflexion. Je dis peu satisfaisante; parce que mes doutes furent augmentés,

fans entrevoir leur solution. Plus je pensais à mon sujet, plus j'étais disposé à croire que les apparences nous avaient trompés, & que la maladie était précédée ou accompagnée d'un état morbifique des parties formantes ou voisines de la courbure; en un mot, qu'il y avait quelque chose d'une prédisposition, & que nous avons très-probablement pris un effet pour une cause.

Mes soupçons étaient confirmés par les raisons suivantes, qui me parurent de quelque poids.

1.^o Parce que je n'avais jamais vu cet effet paralytique des jambes après une mauvaise conformation de l'épine, quelque difforme qu'une pareille conformation l'eût rendue, soit que cette courbure fût venue par la naissance ou après dans l'enfance.

2.^o Parce qu'aucune de ces étranges figures & déviations que la taille de la plupart des femmes de l'Europe prend, par l'absurde coutume de leur faire porter dans l'enfance, des corps qui leur prêtent

toutes les directions, excepté la véritable, n'a jamais produit un pareil effet, quelque grande d'ailleurs que fût la difformité.

3.^o Parce que la courbure de l'épine, qui est accompagnée de cette affection des membres, quelque degré ou étendue qu'elle ait au commencement, est presque toujours la même; savoir, toujours du dedans au dehors, & rarement ou jamais de côté.

4.^o Depuis que j'ai fait une attention particulière à cette maladie, j'ai remarqué que ni le degré ni l'étendue de la courbure ne faisaient aucune altération dans la nature ou l'intensité des symptômes au commencement de la maladie, ni même pour quelque tems après; ou pour m'exprimer autrement, que la moindre courbure, quand deux ou trois vertèbres étaient seulement attaquées; était invariablement suivie par les mêmes symptômes que la plus grande.

5.^o Malgré qu'il arrive quelquefois qu'un coup très-rude ou une entorse aient

immédiatement précédé la courbure, & soient supposés en être la source, le plus grand nombre des adultes nous prouve que cette cause n'a pas pu avoir lieu, puisqu'ils ont commencé à se courber & faire des faux pas avant qu'ils songeassent du tout à leur dos, ou aux violences reçues.

6.^o On trouve dans les enfans qui n'ont fait aucun effort, ni reçu aucune violence, exactement les mêmes symptômes que dans les adultes qui se sont éreintés ou qui ont reçu des coups; & c'est la même chose dans ceux d'un âge plus avancé, qui n'ont fait ni reçu aucune violence.

7.^o Quoiqu'il faille avouer qu'une dislocation des vertèbres serait très-probablement suivie par les mêmes symptômes, à cause de la pression qu'elle doit produire sur la moëlle épinière, il est néanmoins plus vraisemblable que ces symptômes seraient immédiats & accompagnés d'une grande douleur dans la partie; cependant ni l'un ni l'autre n'arrive généralement.

Ces confidérations m'ont paru d'une grande valeur ; mais je fuis fur-tout confirmé dans mon opinion par l'état des parties qui forment la courbure , que j'ai eu plusieurs occasions d'examiner après la mort. J'ai trouvé par ce moyen , dans l'enfance & le bas âge , & dans ceux qui avaient eu cette maladie peu de tems feulement , les ligamens joignant les vertèbres qui formaient la courbure , en quelque façon altérés , étant un peu plus épais & relâchés , & les corps des vertèbres fenfiblement plus larges dans leur tiffu , comme font les os formant les articulations des enfans rachitiques. Dans l'état plus avancé de la maladie , où les fymp-tômes font plus intenfes , dans un âge quelconque , les ligamens étaient encore plus épais , relâchés & altérés ; les corps des os plus élargis & étendus , & plus difposés à devenir cariés ; les cartilages intervertébraux fort comprimés & diminués de volume ; & dans tous ceux qui avaient été affligés fi long-tems que le mal ou

la fuite du mal les avait emportés, les corps des vertèbres étaient complètement cariés, les cartilages totalement détruits, & une quantité de sanie logée entre les os pourris & la membrane qui enveloppe la moëlle épinière (*).

Toutes ces circonstances réunies m'ont, comme j'ai dit, fait soupçonner, qu'en attribuant le mal entièrement à la courbure fortuite de l'épine, venant par la fuite de violence, nous prenons l'effet pour la cause, & qu'il existe avant la paralysie des jambes, & l'altération dans la figure de l'épine, quelque cause prédisposante, qui consiste dans l'état morbifique des ligamens & des os, où la courbure se montre peu après.

Pendant que ce sujet étoit présent à ma mémoire, me trouvant à Worcester, je

(*) Dans le cadavre d'un homme qui est mort depuis peu de cette maladie, dans le dernier & le plus fatal période, les corps des trois vertèbres étaient non-seulement tout-à-fait cariés, mais entièrement séparés des autres parties des mêmes vertèbres.

communiquai mon opinion & mes doutes à feu M. Cameron, médecin de cette ville, qui approuva mes idées & raconta un fait qui me fit grande impreflion. Il dit qu'il fe fouvenait d'avoir annoté depuis quelques années un paffage d'Hippocrate, où cet auteur parle d'une paralyfie des extrémités inférieures, guérie par un abcès au dos ou aux lombes; & que lui, faififfant cette penfée, avait dans un cas de paralyfie des jambes & de la cuiffe, accompagnée de la courbure de l'épine, tâché d'imiter la nature, en excitant une fuppuration à la partie, ce qui fut très-avantageux pour le malade. Il me renvoya, pour le détail ultérieur d'une pareille tentative, à M. Jeffris, chirurgien de diftinction à Worcester, qui confirma ce que le Docteur m'avait dit, m'affurant qu'il avait également vu réuffir cette méthode.

L'on peut bien s'imaginer que cette relation de perfonnes véridiques & de réputation dans leur profeflion, m'infpira un plus fort defir de me mettre au fait

du fujet, & me détermina à ne laisser échapper aucune occasion de m'instruire.

La première qui se présenta, fut dans un enfant dont la courbure était au milieu de la nuque, & qui avait perdu l'usage de ses jambes depuis deux ou trois mois. Je fis, par incision, une fontanelle du côté de la courbure, & j'ordonnai très-strictement à la mère d'avoir soin que le pois fût bien retenu. Cette femme, qui ne faisait aucun cas de ce remède, négligea l'avis; en conséquence la suppuration ne fut pas assez abondante : malgré cela, au bout de trois semaines ou d'un mois, l'enfant était évidemment mieux, & commençait à reprendre l'usage de ses jambes; il prit alors la petite-vérole & mourut. Les corps des vertèbres qui formaient la courbure étaient plus larges qu'il ne fallait, & que ceux au dessous & au dessus de la courbure, & leur tissu était plus spongieux & poreux. Cette différence parut d'abord, avant la dissection des parties qui les couvraient.

Il se passa quelque tems avant que j'eusse

un autre patient ; c'était un homme de trente - cinq ans , grand & maigre , qui croyait s'être fait mal en levant une chose pesante : ses jambes étaient froides & engourdies , mais pas absolument incapables de mouvement : supporté par des béquilles , il ne pouvait qu'avec grande difficulté aller dans sa chambre , mais il lui était impossible de se lever de sa chaise & de prendre ses béquilles sans être assisté , & sans elles il ne pouvait pas du tout marcher.

Je mis un féton à chaque côté de la courbure , laquelle était au milieu du dos ; & après avoir montré à sa femme la manière de le panfer , je le visitai deux fois par semaine. Au bout de six semaines le sentiment revint aux jambes , & il n'avait plus tant besoin des béquilles ; pouvant se lever de son lit & de sa chaise sans assistance , & par l'aide d'une béquille & d'une canne dans l'autre main , il pouvait marcher pendant une heure ou plus sans se reposer & sans fatigue. Les fétons n'étant plus bien entretenus , avaient laissé fermer

l'ouverture, que j'aurais changée en fontanelle, si le patient & sa femme n'avaient pas cru que la suppuration n'avait aucune part à la cure, & qu'il se ferait trouvé beaucoup mieux sans elle; ainsi, ne voulant plus se soumettre à mon avis, je le quittai. Au bout de trois semaines je le rencontrai dans la rue, marchant d'un pas ferme avec une canne dont il ne faisait presque aucun usage. Je lui demandai ce qu'il avait fait : il me dit que la suppuration avait continué pendant quinze à seize jours; mais qu'il avait bu copieusement du thé fait avec la racine de consoude & la colle de poisson, remède qu'il croyait avoir opéré la cure.

Tous ceux qui ont quelque teinture de la médecine, avoueront que la guérison de cet homme avait si peu de rapport avec la consoude & la colle de poisson, que ma conclusion en faveur du féton ne paroîtra pas déraisonnable, & que j'étais fondé, d'après ce que j'avais appris & observé, à poursuivre le même traitement.

Dans

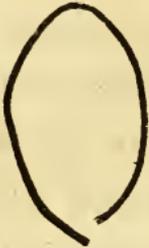
Dans l'espace des dix ou douze derniers mois, j'ai eu plusieurs occasions très-favorables de le faire, tant à l'hôpital de Saint Barthelemi qu'ailleurs; & je m'estime heureux de pouvoir dire que le traitement a non-seulement toujours rempli, mais surpassé quelquefois mes plus vives attentes, en rendant à beaucoup de personnes très-misérables & sans aucun secours, l'usage de marcher & le bonheur de jouir des agrémens de la vie & d'être utiles aux autres.

J'ai actuellement à l'hôpital un garçon de douze ans, dont le cas était si déplorable, que je fis l'expérience uniquement pour éviter le reproche d'inhumanité, si je l'avais renvoyé comme incurable sans avoir fait quelqu'épreuve. La courbure était au dos, comprenant trois à quatre vertèbres; mais par le relâchement survenu, toutes celles du dos avaient cédé au point qu'il était extrêmement défiguré à la poitrine comme au dos : il était absolument incapable de se mouvoir, ne pouvant ni se tourner, ni s'asseoir dans son lit. Ses pieds

allaient en pointe en bas, & les chevilles étaient si roides, qu'en le soutenant sous les aisselles, les extrémités des gros orteils touchaient à terre; & aucune force n'était capable de faire étendre ses pieds horizontalement: enfin c'était la figure la plus misérable qu'on puisse s'imaginer; d'ailleurs l'état de sa fanté était extrêmement mauvais, par rapport aux affections des viscères, de la poitrine & du bas-ventre. Dans cet état il avait passé plus d'un an. Il y a à présent trois mois que j'ai appliqué les caustiques; il a repris sa fanté, & presque tous ses maux l'ont quitté; il peut parfaitement bien faire usage de ses jambes dans le lit &, marcher sans l'assistance de personne & sans soutien; & je ne doute aucunement qu'il ne recouvre parfaitement l'usage de ses jambes. A cela il faut ajouter, que malgré qu'il y reste & restera, comme je crois, une grande difformité, l'épine s'est tellement affermie, que sa taille est plus grande de quelques pouces, qu'elle n'était après quatre mois.

Le remède pour cette affreuse maladie consiste uniquement à procurer une grande décharge d'humeurs par la suppuration de la membrane adipeuse à chaque côté de la courbure, & en continuant cette décharge jusqu'au tems où le patient aura complètement repris l'usage de ses jambes. A cette fin, je me suis servi de différens moyens, comme des sétons, des fontanelles, soit avec le scalpel, soit avec le caustique; & quoique la différence ne soit pas très-grande, je préfère le dernier. Un séton cause de la douleur & de la malpropreté, & d'ailleurs s'échappe souvent avant que notre indication soit accomplie: les fontanelles par incision, qui sont assez larges pour le but qu'on se propose, sont sujettes à s'enflammer & donnent de l'embarras avant qu'elles parviennent à la suppuration; mais les ouvertures par le caustique n'ont pas ces inconvéniens, du moins pas aussi fréquemment ni au même degré: il ne coûte pas tant de peine à les faire & maintenir. Je fais les escarres de cette forme &

grandeur à cha-
 courbure , laif-
 une portion suffi-
 après quelques
 carre commence



que côté de la
 fant entre deux
 fante de la peau ;
 jours , quand l'es-
 à se détacher &

se séparer , je coupe le milieu , & j'y mets
 une grosse fève ; quand le fond de l'ulcère
 se découvre par la suppuration , j'y répands
 tous les deux ou trois jours une petite
 quantité de cantharides bien pulvérisées ,
 qui empêche les ulcères de se dessécher ,
 augmente la suppuration , & produit proba-
 blement d'autres bons effets. Je tiens
 les fontanelles ouvertes jusqu'à une par-
 faite guérison , c'est - à - dire , jusqu'au
 tems où le patient reprend parfaitement
 l'usage de ses jambes , ou même quelque
 tems après ; & il serait plus prudent , à
 mon avis , d'en laisser consolider une pre-
 mièrement , laissant l'autre suppurer jus-
 qu'au tems où le patient pourra non-
 seulement marcher , mais aller d'un pas
 ferme & sans canne ; & qu'il pourra se
 tenir debout , & aura repris la hauteur

que l'habitude, ou plutôt la néceſſité de ſe courber, occaſionnée par la maladie, lui avait fait perdre.

J'ai dit que la ſuppuration par des fontanelles eſt tout ce qu'il faut pour la cure; ce qui eſt vrai, puis-que j'en ai fait l'expérience, ſans me ſervir d'aucun autre moyen, dans des cas qui ont parfaitement réuſſi : mais ce fait étant établi, il n'y a pas de raiſon pour exclure tout autre remède en même tems pour faciliter la cure, comme le kinkina, le bain froid, les frictions, &c.

Il eſt certain que le patient devient plus droit à meſure que les jambes s'affermiſſent, c'eſt pourquoi ſa taille paroît plus grande à proportion que l'épine ſe fortifie; mais juſqu'ici je ne puis pas dire avec certitude ſi la courbure diſparoîtra toujours & entièrement; c'eſt ce qui eſt arrivé dernièrement dans deux adultes : mais je crains fort que la difformité ne reſte en quelque façon dans les enfans faibles, où elle eſt ſouvent la ſuite de la courbure & de l'état

de l'épine ; je ne saurois cependant rien dire de positif là-dessus. Il y a quelques autres circonstances qui peut-être ne sont pas de grande valeur, mais qui demandent plus de tems pour les confirmer, que je n'ai voulu en laisser passer sans informer le public en général des moyens assurés dans une maladie aussi fâcheuse & aussi terrible : car le lecteur voudra bien se rappeler ce que j'ai dit au commencement de ce *Traité*, savoir, que le motif qui m'a fait publier cet ouvrage plus tôt qu'il n'eût peut-être été à propos de le faire, & que je n'aurais fait en effet, était le desir de perdre le moins de tems possible à indiquer à ceux de la profession en particulier, & aux hommes en général, les moyens de secours pour un mal qui a résisté à tous les remèdes avant que celui-ci fût connu ; & j'ai été d'autant plus encouragé à le faire, que ce remède est innocent, & aussi peu hazardeux qu'il est efficace.

Dans le *Traité* précédent j'ai rapporté les apparences que les parties formant la

maladie offrent après la mort, ou pour mieux dire, les différens états de ces parties dans différentes périodes de la maladie; quoiqu'ils soient fujets à varier considérablement, ils peuvent, à mon avis, être rapportés aux trois suivans.

I. Les corps des vertèbres formant la courbure augmentent un peu de volume, avec un relâchement apparent dans leur tissu, & un état de relâchement dans les ligamens qui semblent avoir perdu par-là une partie de leur force, laquelle sert à tenir ensemble les vertèbres.

II. Les mêmes parties des vertèbres sont plus considérablement & sensiblement élargies, & leur tissu spongieux s'étend plus visiblement par toute leur substance, & devient fujet à la carie, avec un état morbifique des ligamens & des cartilages intervertébraux.

III. Un état vraiment carié du corps des os, une dissolution ou destruction de la substance cartilagineuse intermédiaire, & un dépôt de sanies à la surface de

la membrane qui enveloppe la moëlle épinière.

Tels sont les différens états les plus remarquables de la maladie; &, comme tels, ils marquent selon moi sa véritable nature.

Il faut bien, dans différentes personnes & circonstances, qu'ils varient considérablement; mais la différence matérielle fera seulement en degré d'intensité.

Le petit nombre des conclusions suivantes pour la pratique, semblent suivre naturellement.

I. Que la maladie dans son origine ne consiste pas dans un déplacement des vertèbres par aucune violence, puisqu'on trouve les os & ligamens préalablement dans un état sain & parfait; mais elle consiste dans l'altération morbifique de la structure de tous les deux, laquelle produira, si on ne prévient pas à tems, la courbure & la carie avec toutes ses conséquences.

II. Que les remèdes propres à cette maladie ne sauraient être employés trop tôt.

III. Que le rétablissement de l'épine à sa forme naturelle , dépend beaucoup de l'administration du secours proposé , commencée de bonne heure.

IV. Quoique la maladie puisse être guérie au point que le patient reprenne parfaitement l'usage de ses jambes , cependant l'altération des corps des vertèbres peut être telle , qu'elle empêchera l'épine de se redresser.

V. Quand trois ou quatre ou plusieurs vertèbres formeront la courbure , le tronc du corps recevra si peu de soutien de cette partie de l'épine qui n'est pas attaquée , qu'il en résultera un degré de difformité considérable ; & quelque soulagement que le patient soit dans le cas de recevoir , il ne faut pas espérer d'ôter cette difformité.

VI. S'il arrive , par manque d'attention , la durée du tems , ou quelqu'autre circonstance , que les corps des vertèbres deviennent complètement cariés , & les cartilages intervertébraux détruits , on ne doit plus attendre de secours du remède proposé.

Je prends la liberté d'ajouter à ces réflexions, qu'il me paraît mériter la peine de faire l'essai de ce que produirait une suppuration abondante, continuée pendant quelque tems, au commencement du mal qu'on appelle communément *articulations écrouelleuses*, qui parvenues à un certain point résistent à tous les efforts de l'art, & rendent une opération dangereuse & douloureuse absolument nécessaire.

Depuis six ou huit mois un grand nombre des cas de la courbure ont été admis à l'hôpital de Saint-Barthélemi, où plusieurs Médecins & Chirurgiens les ont vus. La nouveauté du traitement & le succès constant qui en a été jusqu'ici la suite, a fourni à beaucoup matière de réflexion & de conversation. Quelques-uns ont dit que comme il paraît que c'est une maladie du tissu osseux des corps des vertèbres, le remède dans quelques cas pourrait manquer, & dans d'autres n'être que de peu de durée; & quand la même constitution restait, qu'il y avait tout à craindre pour la rechute de cette maladie.

Je puis seulement répondre à ceci, que quoique j'appelle cet écrit prématuré, j'ai attendu assez long-tems & traité un nombre suffisant de personnes, pour être persuadé de la vérité de ce que j'ai avancé, autant que le tems & le traitement des individus m'ont instruit : Que les patiens de tout âge, que j'ai traités au commencement de la maladie, ont tous été guéris; c'est-à-dire, qu'ils ont repris non-seulement l'usage de leurs jambes, mais leur santé & la capacité de faire de l'exercice & de travailler, ce que plusieurs qui les ont vus journellement pourront attester. Le plus grand nombre est devenu plus droit, quelques-uns tout-à-fait, & tous parfaitement exempts des inconvéniens quelconques de la courbure.

Que les enfans que j'ai traités, ont toujours repris leur santé à mesure qu'ils ont repris l'usage de leurs membres.

Qu'il faut que je suppose que tout ceci est l'effet de la suppuration, puisque dans plusieurs aucun autre moyen n'a été employé.

Que selon l'étendue de mon expérience, je ne doute aucunement, que si les moyens proposés sont employés avant que les os deviennent vraiment cariés & pourris, le traitement fera toujours heureux. Certainement, quand l'état de putridité aura gagné les os, on ne peut plus attendre aucun bien de ce remède-ci ou d'aucun autre : mais il faut observer en même-tems, que cela n'arrive jamais que quand le mal est invétéré; & alors toute la machine est tellement délabrée, & le malade dans un état si pitoyable, qu'on ne peut plus raisonnablement attendre du secours d'aucun remède.

Je prends la liberté d'ajouter, que tout ce que j'ai dit est le résultat de l'expérience, & que les objections sont purement hypothétiques & spéculatives, même en ne les supposant pas tout-à-fait dénuées de raison; la plus utile conclusion qu'on en peut tirer, c'est que le même remède par lequel on a obtenu un secours si puissant & si évident, doit être continué

auffi long-tems qu'il y a à craindre pour la rechûte , & que tout autre moyen pour rendre la fanté & les forces foit mis en ufage en même tems ; ce qui répond exactement à mon opinion & à mon avis.

Postfcriptum.

J'ai omis quelques circonftances que j'aurais dû rapporter ; qui font : 1.^o Que la paralyfie, ou la débilité, ou l'incapacité de fe mouvoir, ou quelque nom que l'on juge à propos de donner à l'effet produit fur les jambes & les cuiffes, non-feulement n'affecte jamais les bras, mais toujours les extrémités inférieures & toutes les deux également.

2.^o Que la première fenfation de l'altération dans ceux qui font capables de l'observer & de la décrire, eft toujours cenfée commencer à la cuiffe, en caufant un grand degré de fenfibilité, & des contractions fréquentes & irrégulières dans les mufcles.

3.^o Que , quoique dans bien des cas le malade soit & doive être long - tems sans pouvoir marcher d'un pas ferme & assuré , à la fin cependant il l'obtient ; & que tout le tems qui précède cette époque , quoiqu'il ne marche que faiblement & en chancelant , c'est néanmoins une faiblesse très - différente de celle qu'on observe dans ceux qui ont eu une attaque de paralysie , & très - aisée à distinguer ; & enfin , que les praticiens doivent s'attendre à trouver une différence notable à l'égard de ceux qui reprennent l'usage de leurs jambes ; quelques-uns ont le bonheur d'y atteindre dans peu de semaines , d'autres sont obligés d'attendre plusieurs mois.



S E C O N D E P A R T I E.

Première Observation.*

T. KENRICK, maçon, âgé de vingt-cinq ans, fut reçu à l'hôpital de Saint-Barthelemi pour une courbure de l'épine du dos, de neuf mois : il se plaignait d'une grande douleur qui descendait depuis la courbure jusqu'aux hanches & cuisses, & augmentait quand il se baissait.

Ces mêmes parties lui paraissaient être dans un état d'engourdissement & dans une grande faiblesse. La cuisse & la jambe gauches avaient dépéri considérablement & paraissaient plus minces que les autres : quand il était au lit, il ne pouvait pas étendre ses jambes, & il disait que les jointures du dos étaient devenues roides. Pour cette raison, après avoir été couché il ne pouvait plus se relever sans grande

* Je présente au Lecteur les Observations suivantes, tirées de mes Notes, & faites avec la plus scrupuleuse attention.
Remarque du Traducteur.

douleur sous la courbure & dans les hanches. Il n'avait jamais senti le serrement à l'estomac, qui est un symptôme des plus ordinaires dans cette maladie.

Le cas paraissait récent, puisqu'il n'avait pas encore perdu l'usage de ses membres, mais qu'il pouvait marcher en se courbant, & les genoux pliés.

J'obtins la permission de le traiter, & je mis les caustiques en usage le cinquième jour après son admission. Au bout de quatre semaines, après une suppuration très-considérable, il se trouva tellement affermi qu'il pouvait marcher droit & d'un pas assuré. En très-peu de tems son dos devint plus fort à vue d'œil, & je le rencontrai souvent montant & descendant les escaliers de l'hôpital.

Au commencement du mois d'octobre 1778, il avait été environ deux mois sous le traitement. La douleur précédente depuis la courbure jusqu'au genou droit, ainsi que l'engourdissement, l'avaient entièrement quitté; il pouvait marcher aussi droit qu'aucune

qu'aucune autre personne, & se plaignait uniquement du mal que lui donnaient les fontanelles, disant que si elles étaient fermées, il pourrait aisément marcher vingt milles : malgré cela sa jambe & sa cuisse gauches sont restées plus minces que les autres ; ce qui n'a pas cependant empêché une cure complète en très-peu de tems.

Seconde Observation.

F. JACKSON, fille entre dix & onze ans, fut apportée à l'hôpital de S. Barthelemi, au mois d'Août 1778, pour une paralyfie totale des extrémités inférieures. En l'examinant, on trouva non-seulement une courbure de l'épine, depuis la troisième ou quatrième jusqu'à la huitième ou neuvième vertèbre dorsale ; mais les côtes avaient entièrement changé de figure, n'étant plus étendues latéralement, mais parallèles horizontalement : les omoplates étaient dilatées & élargies. La malade ne pouvait ni se lever, ni même se soutenir sur ses mains, ni se coucher sur le côté gauche. La courbure

avait commencé depuis deux ans; mais ce n'était que depuis neuf mois qu'elle avait perdu l'usage de ses jambes. Elle attribuoit la cause de cet accident à l'exercice fait en portant dans ses bras un frère plus jeune qu'elle. Depuis quelques mois elle avait constamment senti le serrement à l'estomac. Outre la paralytie des extrémités inférieures, les urines & les déjections lui passaient involontairement; il y avait au dos quelques abcès peu profonds, causés parce qu'elle avait été obligée depuis long-tems de rester couchée dans une même position. Sa santé étoit dans un très-mauvais état, car outre la paralytie il y avait un relâchement & une faiblesse universelle, perte d'appétit, tristesse & un chagrin étonnant.

Les caustiques furent appliqués au commencement du mois de septembre; & comme par le changement total des côtes & autres parties on ne trouvoit pas d'endroit assez musculéux & profond pour les mettre, on les fit plus larges qu'à l'ordinaire,

pour compenser par une grande surface le défaut de profondeur.

Il n'y eut pas de changement visible jusqu'au 17, époque à laquelle elle se trouva le dos plus fort, & les ulcères à la suite d'abcès qu'elle avoit eus auparavant, parurent de meilleure qualité. Le 22 elle put se lever, se trouva considérablement plus forte, & sa santé améliorée : ses jambes commencent à donner quelques symptômes de douleur. La courbure est tant soit peu diminuée & la décharge par les caustiques très-abondante. Elle peut se coucher sur le côté gauche. Ses pieds sentent la chaleur.

Le premier d'octobre elle n'a plus des déjections involontaires : elle peut se lever très-bien dans son lit, & sa santé reprend de la vigueur ; elle a continué depuis de reprendre ses forces. On avait enveloppé dans une flanelle ses jambes, qui lui causaient une douleur piquante. On frotta les jambes & les cuisses avec un liniment volatil.

Je la vis pour la dernière fois le 25 octobre; elle n'avait plus, depuis une semaine, mouillé le lit. Elle dit que depuis deux ans elle ne s'était pas si bien portée, & n'avait pas eu un si bon appétit. Elle pouvait s'asseoir & rester droite toute la journée, moyennant un oreiller pour supporter le dos. Tous les abcès étaient presque guéris. Elle sentait une douleur vive & piquante au dos; ses jambes cependant n'étaient pas encore capables de mouvement, mais il y avait grande sensation & de la chaleur.

J'ai appris depuis par des lettres de Londres, qu'elle a continué à reprendre ses forces & beaucoup plus de pouvoir sur les sphincters de la vessie & de l'anus; au commencement de février 1779, elle a quitté l'hôpital sans compléter sa cure.

Troisième Observation.

T. ROBINSON, cifeleur, âgé de vingt-quatre ans, fut reçu à l'hôpital pour une paralysie de la jambe gauche, dont, depuis

un mois, il ne pouvait se servir qu'en la traînant derrière la droite. Il ne favait rien de la courbure, & jamais il ne sentit le ferrement à l'estomac; symptôme d'ailleurs fréquent dans cette maladie. On le traita inutilement avec quantité de remèdes, comme *mixt. sacr. julep. volat. cum valer. pil. river. pil. arom. calomel. cum extr. rhei*, des vésicatoires aux jambes, &c. & après trois mois il perdit entièrement l'usage de la jambe droite. En examinant le dos, on trouva une courbure considérable depuis la sixième jusqu'à la neuvième vertèbre du dos. On lui appliqua les caustiques le 11 septembre 1778. Le 15 du même mois, en examinant le dos, tous ceux qui étaient présens, croyaient que la courbure avait un peu diminué. Il se plaignait ce jour & les suivans, de douleurs par tout le corps, & l'on appercevait un tremblement des extrémités inférieures. Le 24, il y avait un mouvement visible dans ses jambes, qu'il pouvait tirer un peu en haut. Le 26, la courbure parut

diminuée de beaucoup & le malade pouvait remuer ses jambes.

Quoique tout semblât annoncer une prompte cure, le malade était loin de jouir de sa santé, qui avait beaucoup souffert par le long séjour à l'hôpital. Le 28, deux abcès gangréneux parurent aux hanches; celui à la gauche donnait une grande quantité de matière sanieuse; l'autre parut crud, sec & peu profond: on prescrivit au malade une mixture de quinquina avec l'élixir de vitriol toutes les deux heures. Les 2 & 3 d'octobre la gangrène avait beaucoup avancé; une nouvelle tache livide se manifesta près du sacrum: il parut ce dernier jour extrêmement faible, & dans la nuit il rejetta par la bouche une quantité de matière aigre & fétide. Le lendemain au matin il mourut. Une heure après, en l'examinant, je sentis une fétidité considérable; la gangrène à la hanche droite avait quatre pouces de circonférence, & s'étendait au-dessus du grand trochanter qui était nud: au côté

gauche l'abcès n'avait pas passé la peau au-delà d'un quart de pouce.

A l'ouverture du cadavre, j'examinai avec soin l'état des parties, dont voici le détail. Les apophyses épineuses étaient par-tout entières ; mais les cartilages intervertébraux, depuis la cinquième jusqu'à la dixième vertèbre du dos, étaient détruits : en séparant cette partie de la colonne vertébrale, qui avait formé la courbure, on trouva plus de deux pintes de matière fanieuse dans la demi-gaine ligamenteuse qui couvre la convexité des vertèbres ; en conséquence cette demi-gaine avoit été beaucoup dilatée, & formait un gros sac de chaque côté des vertèbres. La huitième vertèbre était entièrement séparée, & avait avec les deux suivantes corrodé les têtes des trois côtes voisines : les corps de ces trois vertèbres étaient parfaitement cariés & montraient une substance blanchâtre, pulpeuse & friable : toutes les autres vertèbres étaient plus ou moins d'une couleur brunâtre, &

portaient auffi des marques de carie. On ne voyait aucun veftige des ligamens qui me parurent avoir été convertis en fanie.

Il me reftait encore à voir l'état de la moëlle & des nerfs à leur sortie de l'épine. C'est ce que je n'ai pas pu obtenir. Ainfi je finirai par les corollaires fuivans.

1.^o Que la maladie étoit déjà trop avancée pour recevoir aucun fecours de l'art.

2.^o Que la quantité de matière trouvée dans la demi-gaine ligamenteufe prenoit fa source dans la deftruction des cartilages de quelque partie des vertèbres cariés, & des ligamens.

3.^o Qu'il eft très-probable que les corps des trois vertèbres que l'on a trouvés cariés & parfaitement féparés des autres parties de ces mêmes vertèbres, auraient été anéantis en très-peu de tems ; & que c'étoient elles qui, par leur déplacement, comprimoient la moëlle épinière.





R E M A R Q U E S

*SUR la Nécessité & les Avantages de
l'Amputation dans certaines criconstances.*

TOUS ceux qui ont la moindre connaissance de l'histoire de la chirurgie , ne fauraient révoquer en doute la supériorité que son état présent réclame sur celui de nos prédécesseurs , celui sur-tout des tems plus reculés.

La chirurgie du dernier siècle & même d'une partie du nôtre , était grossière & cruelle dans la partie des opérations , ennuyante & douloureuse dans le traitement. Quantité d'instrumens pesans , qu'on pouvait à peine manier , faisaient le caractère de la première ; & la diversité des applications irritantes , celui du dernier. Par l'une plusieurs opérations ont été rendues beaucoup plus terribles à supporter,

& plus périlleuses dans l'évènement, tandis que de longues souffrances & des contraintes ennuyeuses étaient les suites nécessaires de l'autre.

Les meilleurs praticiens des derniers tems ont tâché de simplifier la chirurgie : c'est à quoi ils doivent & leurs succès, & leur réputation : par là ils ont réduit nos instrumens à un petit nombre, & ont rendu ceux dont on se sert aujourd'hui plus faciles à manier. Dans les mêmes vues ils ont aboli l'usage d'un grand nombre d'applications externes, dont la plupart étaient ou inutiles ou pernicieuses : je ne doute aucunement qu'en tenant la même route l'on ne fasse encore de plus grands progrès; malgré cela les opérations seront toujours inévitables dans des cas particuliers, & quelques malades auront besoin de remèdes qui doivent causer de l'inquiétude : c'est le devoir de chaque praticien de les employer aussi rarement & avec aussi peu de douleur qu'il pourra; & voilà tout ce que l'art peut faire. La jactance des spécifiques

universels, des remèdes qui préviennent infailliblement les maladies, & par le moyen desquels les opérations deviendraient tout-à-fait inutiles, fait le langage des charlatans, mais non pas des savans (*).

L'amputation d'un membre est une opération terrible à souffrir, horrible à voir, & laisse la personne qui la subit dans un état mutilé; c'est néanmoins une de celles qui deviennent, dans de certaines circonstances, absolument & indispensablement nécessaires.

(*) La fureur des spécifiques ne s'est pas bornée aux seuls charlatans; elle a trouvé accès auprès des médecins du premier rang en Europe: tout le monde fait les éloges fastueux qu'on faisait, il y a quelques années, de la ciguë pour guérir les squirres & les cancers. Le célèbre M. de Haen l'avait lui-même préconisée, sur le témoignage de plusieurs médecins: à la fin il a voulu connaître la vérité par lui-même. Il a fait & réitéré quantité de fois les expériences sur différentes personnes, avec de la ciguë, fournie même par M. Van-Swieten, & il a toujours éprouvé que la ciguë ne guérissait ni squirres ni cancers, & que plus de cinq cent livres de ciguë de Vienne, que l'on a vendue comme un spécifique dans toute l'Europe, n'ont servi qu'à procurer ou à accélérer la mort de plus de mille personnes.
Rem. du Trad.

Il paraît superflu d'avoir dit cela à ceux qui sont au fait de la chirurgie, auxquels cette vérité est bien connue : mais comme ceux qui n'ont point eu des occasions propres à s'instruire, pourraient être jettés dans l'erreur par une doctrine contraire, hardiment avancée ; & comme ceux qui sont bien instruits, pourraient dans bien des cas être détournés d'agir selon leurs connoissances, j'ai cru que mon tems ne serait pas tout-à-fait perdu, & que je rendrais quelque service au genre humain en soumettant cette matière à leur considération.

Je suis porté à le faire pour trois raisons principales.

1.^o Parce que je suis convaincu que l'utilité des amputations dans certains cas est fondée sur des principes aussi raisonnables qu'aucune autre partie de la chirurgie.

2.^o Parce que depuis quelques années l'on a établi une doctrine contraire, qui contient même des réflexions fort indé-

centes & très-fausses sur la profession en général, & particulièrement sur ceux qui ont le soin des hôpitaux.

3.^o Parce que je suis convaincu qu'on a fait usage de cette doctrine au préjudice du genre humain, en palliant l'ignorance & la timidité, & aussi pour réaliser de mauvaises intentions.

Ne occidisse nisi servasset, est une maxime très-juste & très-prudente sous de certaines restrictions; mais prise généralement elle produirait bien du mal. Les hommes se décident trop d'après les évènements seulement; le succès chez beaucoup devient une prétention, & le manque de succès est souvent très-injustement imputé à la mauvaise conduite, ou au défaut de connaissances. Le jeune praticien, éloigné du secours, & par-là sans soutien, craint de risquer sa réputation en agissant d'une manière qui, quoiqu'il mérite du succès, ne peut pas lui en assurer: il peut fort bien entendre son art, mais l'art n'est pas infallible. Il peut être un très-excellent

chirurgien, & craindre cependant de s'opposer aux préjugés des uns & à la malice des autres.

Il y a quelques années qu'un livre a été publié à dessein de combattre & de condamner la pratique de l'amputation, dans tous les cas quelconques & presque sans exception. Il est écrit par M. Bilguer, Chirurgien au service du Roi de Prusse; M. Tissot y a ajouté quelques remarques, & une préface annonçant le grand mérite & l'utilité de cet ouvrage, qui a été traduit en anglais & dédié au Chevalier Pringle. Le livre & les remarques contiennent quelques paradoxes, qu'il n'est pas de mon intention de critiquer; ceux qui lisent l'ouvrage & comprennent le sujet, n'auront, ce me semble, qu'une seule opinion. L'Auteur, ainsi que son Traducteur, peuvent avoir eu les meilleures vues; mais je suis assuré qu'en suivant leurs opinions, les hommes en souffriraient considérablement. Les cas dans lesquels l'opération de l'amputation

est totalement & absolument inutile , & par - là même mauvaife , font dans les termes de l'Auteur, ou du moins du Traducteur, les fuivans :

1.° La gangrène qui détruit un membre jufqu'à l'os.

2.° Un tel délabrement dans un membre, foit par fracture, ou déchirement, qu'on ait tout lieu de craindre les accidens les plus funeftes.

3.° Une forte contufion des parties molles, qui a en même tems brifé les os.

4.° Les bleffures des grands vaiiffeaux qui portent le fang à ce membre, foit qu'on croie ne pouvoir arrêter le fang autrement, foit qu'on craigne que le membre ne pèriffe par le manque de nourriture.

5.° Une carie incurable dans les os (*).

(*) Il faut qu'il y ait une erreur dans la traduction anglaife dont M. Pott a fait ufage. Dans l'original latin de M. Bilguer, il eft dit, page 12 : *Quinto, fi artuum offa carie valde corrupta funt & immedicabilia videntur*; ce que M. Tiffot a bien traduit : Une carie dans les os,

Dans le premier cas l'art a très-peu à faire, si ce n'est de couper les os; si le patient survit, la nature fera tout le reste, & enlèvera le membre, soit que le chirurgien le veuille ou non. Dans les deux, trois & quatrième cas, ce que l'Auteur établit répugne tellement au sentiment universel de tous les meilleurs praticiens, à l'opinion la plus communément reçue & à une expérience invariable, & sa doctrine, une fois suivie, ferait tant de mal au genre humain, que je ne puis aucunement y souscrire; mais comme de pures contradictions n'ont pas plus de force que des assertions positives, je prends cette occasion pour donner au long mes raisons pour une opinion contraire.

Il y a plusieurs cas dans lesquels, sous certaines circonstances, l'amputation peut

» qu'on croit incurable. « Ceci n'est pas une assertion positive, comme la traduction anglaise semble l'indiquer. *Remarque du Traducteur.*

devenir

devenir nécessaire pour sauver la vie au patient, mais je me bornerai aux quatre suivans :

1.° La fracture composée.

2.° Certaines espèces d'écrouelles dans les articulations.

3.° Quelques espèces d'anévrismes.

4.° La carie de toute la substance de l'os ou des os qui composent le membre.

Dans tous ces cas il peut arriver, & quelquefois il arrive que la vie ne saurait être conservée sans la perte d'un membre. Cette doctrine est très-opposée à celle du livre ci-dessus mentionné; mais si elle est conforme à la vérité & à l'expérience, peu importe qu'elle en diffère.

Dans les fractures composées, il y a trois tems dans lesquels l'opération peut devenir nécessaire; le premier est immédiatement ou aussi-tôt après que la fracture a été faite à la partie; le second, quand les os restent long-tems sans aucune disposition à s'unir, & que la suppuration de la plaie est devenue si considérable,

que le patient perd ses forces, & que les symptômes, avant-coureurs de la dissolution, paraissent; enfin, le troisième est, quand la mortification aura si complètement pris possession des parties molles de la partie inférieure du membre jusqu'à l'os, qu'à la séparation de ces parties les os seront à nud dans l'interstice.

Le premier & le deuxième tems sont le sujet d'une très-sérieuse considération.

Le troisième n'en demande guères.

Quand une fracture composée est causée par le passage d'un corps très-pesant sur le membre, tel que la roue d'un chariot ou d'une charrette chargée, ou par un coup de canon, ou quelque autre moyen assez violent pour fracasser les os dans plusieurs fragmens, & lacérer, meurtrir & blesser les parties molles, & qu'on craindra qu'il n'y ait plus de vaisseaux suffisans pour continuer la circulation avec les parties au-dessous de la fracture, on doit apporter la plus sérieuse attention, de peur, en voulant sauver le membre,

d'être la cause de la mort du patient : cette considération doit avoir lieu avant que la partie ne soit enflammée, & par conséquent immédiatement après l'accident.

Quand l'inflammation, l'irritation & la tension ont lieu, & quand l'air, entré librement dans le tissu cellulaire, a commencé à produire des effets pernicieux, l'opération se fera trop tard ; au lieu d'être utile, elle serait meurtrière.

La nécessité de se décider immédiatement ou bientôt après dans ce cas, par les raisons déjà rapportées, rendent cette partie une des plus délicates de la pratique : car, quelque pressant que le cas paraisse au chirurgien, il ne paraîtra pas de même au malade, aux parens, ou à ceux qui s'y trouvent, qui feront capables d'attribuer cette proposition à l'ignorance de traiter le malade d'une autre manière, ou au desir de s'épargner de la peine, ou enfin à un motif plus malicieux, le desir d'opérer ; & il faut souvent plus de fermeté

de la part du praticien, & une plus grande résignation & confiance de la part du malade, qu'on n'en trouve ordinairement, pour se soumettre à cette cruelle opération, si précipitée en apparence, & après si peu de délibération; il arrive cependant souvent que ce moment, une fois passé, décide du sort du patient. Je dois le répéter, la nécessité de se décider de bonne heure vient d'une très-juste appréhension des mauvais effets d'une circulation empêchée, due à la destruction des vaisseaux; ces effets accompagnés par la douleur, l'irritation & l'admission de l'air, causent souvent une fièvre violente & une grande inflammation, qui se terminent en très-peu de tems par la gangrène, le sphacèle & la mort. Une expérience, malheureusement trop fréquente, nous apprend que ceci n'est pas exagéré, même dans ceux qui jouissaient d'une bonne constitution avant l'accident; à plus forte raison dans ceux que le vin, l'exercice ou les liqueurs ont échauffés, qui ont vécu dans la

débauche & l'intempérance, & ceux qui sont naturellement plus irritables.

C'est ce qui peut arriver, & ce qui arrive souvent quand la fracture est au milieu de l'os, à la plus grande distance possible des extrémités; & c'est sur-tout le cas quand quelques-unes des grandes articulations sont attaquées. Les circonstances des os fracassés dans ces parties, des ligamens déchirés, meurtris & blessés, pour ne rien dire de l'admission de l'air, sont un surcroît de danger, & exigent une décision prompte, puisqu'ils produiraient en très-peu de tems les effets les plus pernicioeux; c'est pourquoi la décision pour ou contre l'amputation dans plusieurs de ces cas, est véritablement une décision pour ou contre l'existence du patient; c'est une vérité dont je suis aussi convaincu que de quelque vérité que ce soit.

Qu'il aurait été impossible de sauver quelques membres qui ont été coupés, c'est ce que personne ne prétend dire; personne au moins qui en a la moindre

connaissance , ne peut le dire : mais cela ne change pas la considération & ne rend pas la pratique imprudente ou blâmable. La question dans le fond est : si le plus grand nombre de ceux qui ont eu le malheur de se trouver dans les circonstances ci-dessus marquées , & auxquels l'amputation n'a pas été faite , ne meurent pas à la suite de leurs blessures ? ou , pour me servir d'autres termes , l'amputation n'a-t-elle pas conservé la vie à plusieurs qui l'auraient très-probablement perdue ? Ce n'est pas à moi à décider , sur-tout après ce que j'ai dit : ce n'est pas à un seul homme à le faire ; je m'en rapporte donc , pour la vérité de cette assertion , à tous les meilleurs praticiens , à ceux qui ont vu le plus grand nombre de cas pareils.

Quand un homme judicieux dit qu'un membre doit être coupé , il ne faut pas supposer qu'il veut insinuer qu'il serait tout-à-fait impossible de préserver ce membre , ou que le patient dût infailliblement mourir si l'opération n'avait pas

lieu : tout ce qu'il prétend, c'est que l'expérience en tout tems lui a appris, ainsi qu'à d'autres, que les circonstances ci-devant rapportées mettent le patient dans un plus grand danger en voulant préserver le membre qu'en le coupant; qu'ainsi l'humanité & le jugement le déterminent pour ce dernier parti. De l'autre côté il faut avouer que quelques-uns ont eu le bonheur d'échapper, mais non sans courir les plus grands risques; c'est un bonheur si rare, que je ne me fais pas scrupule d'affurer que dans certains cas & certaines circonstances, la détermination contre l'amputation est une décision beaucoup plus dangereuse pour le patient, que celle en faveur de l'opération.

Je pense qu'il est impossible à un homme de candeur & de bon sens d'interpréter assez mal ma pensée, pour s'imaginer que je recommande l'amputation du plus grand nombre des membres qui ont souffert une fracture composée; une pareille conduite serait aussi imprudente que cruelle : mon

intention est, que les opérations soient restreintes à de certains cas & circonstances déjà rapportés, & qu'alors elles sont non-seulement avantageuses, mais nécessaires.

Quelque pressant que soit le cas d'une fracture composée dans le premier tems, il est encore dans notre choix si on coupera le membre ou non ; le cas peut exiger de très-férieuses délibérations, outre le jugement & l'expérience des plus habiles médecins, pour déterminer ce qui prévaudra pour la vie du patient : mais dans le second tems, dont j'ai fait mention, l'opération cesse d'être le sujet de notre choix ; il faut s'y soumettre ou mourir.

Les apparences les moins favorables au commencement ne finissent pas toujours nécessairement par être funestes. Tous ceux qui connaissent cette partie de la chirurgie, savent qu'après les symptômes les plus alarmans, après un espace de tems considérable, de très-grandes suppurations, des exfoliations prodigieuses des os ; malgré toutes ces difficultés découra-

geantes on obtiendra le succès desiré, & le malade reprendra sa fanté & l'usage du membre qui était fracturé (*).

Mais il n'est pas moins connu qu'après le traitement le plus judicieux dans toutes les époques de la maladie, après les efforts réunis de la médecine & de la chirurgie, il arrive quelquefois que l'abcès, au lieu de granuler & de se contracter, reste aussi large qu'au commencement, ayant

(*) Un fait bien remarquable que j'ai noté l'année dernière, à l'hôpital de Saint-Barthelemi, confirme cette assertion. Un garçon qui avoit eu fracture compliquée à la jambe, perdoit ses forces & sa fanté à l'hôpital où il avoit été plus d'un an, sans que les extrémités de la fracture fussent encore unies. De tems en tems l'on avoit retiré des fragmens osseux par le moyen des ouvertures faites dans différentes parties de la jambe; le plus remarquable était de voir une exfoliation sous l'autre : à la fin, une exfoliation dans la portion moyenne du tibia s'est détachée entièrement dans toute la circonférence de l'os, sous laquelle on voyoit la substance réticulaire, comme quand un os a été macéré pendant long-tems. Malgré tous les symptômes les plus alarmans, causés par la nature de la fracture, le dépérissement du malade par une fièvre étique, & la grande suppuration de matière, outre les exfoliations prodigieuses, il a conservé sa jambe. *Rem. du Traducteur.*

la surface pâle & spongieuse, & rendant une grande quantité de sanie, au lieu d'une petite quantité de bon pus : que les extrémités des os fracassés, au lieu d'exfolier ou de se réunir, restent aussi parfaitement détachés & défunis qu'au commencement, tandis que le patient perd l'appétit, le sommeil, & ses forces ; une fièvre étiqve survenant avec le pouls accéléré, petit & dur, des sueurs excessives & des diarrhées colliquatives, qui, en dépit des remèdes, le mèneront au bord du tombeau. Dans de pareilles circonstances qui ne sont point du tout rares, si l'amputation n'est pas faite, je souhaiterais de savoir quel autre moyen pourra sauver le patient.

Qu'on ne réponde pas qu'il faut prescrire une diète moins sévère, que le quinquina, les cordiaux, anodins, astringens, &c. doivent être pris ; je serais bien fâché si l'on supposait que je suis assez novice ou assez brutal pour songer à l'amputation avant que d'avoir fait l'épreuve la plus

exacte de tous ces remèdes, quoique sans succès. J'avoue donc que je ne connais pas d'autre moyen que l'amputation; & quand j'entends parler des baumes spécifiques, des fomentations particulières, &c. je ne puis que témoigner ma douleur de ce qu'il se trouve des personnes aussi crédules, ou d'aussi mauvaise foi.

Je pourrais rapporter ici un cas que j'ai vu deux fois, dans une fracture composée où s'est très-bien passé le premier état de l'inflammation, & où les os, au lieu d'exfolier ou de se réunir, & restant dans une parfaite désunion, s'élargissent dans de certaines constitutions, par toute leur substance; formant une espèce de carie, que rien, excepté l'amputation, ne peut guérir.

La troisième & dernière période des fractures composées qui exigent l'amputation, est un sujet qui n'a guère besoin d'être considéré.

Tous les praticiens savent que quelquefois, même trop souvent, l'inflammation

qui est la suite de l'accident, au lieu de former un abcès & la suppuration, tend à la gangrène & à la mortification, dont le progrès est souvent si rapide qu'elle enlève le patient en très-peu de tems : c'est véritablement le cas où l'amputation aurait dû être faite immédiatement; mais aussi il arrive quelquefois que ce mal redoutable est arrêté par les secours de l'art, mais seulement après avoir totalement détruit les muscles voisins, tendons & membranes jusqu'à l'os, qui, à la séparation des parties mortifiées, est laissé à nud; & toute la circulation entre les parties au-dessus & au-dessous de la partie gangrénée est totalement perdue. Si l'on dit que couper uniquement les os, ne peut pas être appelé amputation, je ne disputerai pas sur la propriété du terme; j'observerai seulement que, quelque nom que vous donniez à l'opération, le patient doit perdre un membre.

Le cas est exactement le même, quand la mortification a saisi la partie inférieure d'un

membre & produit le même effet. C'est exactement le cas que M. Bilguer allègue, d'une mortification détruisant le membre jusqu'à l'os ; quelle qu'en soit la cause, si l'effet est la destruction des parties molles jusqu'à l'os, le chirurgien doit ou les couper, ou les laisser jusqu'à la séparation : dans l'un & l'autre cas le membre est perdu.

Les écrouelles dans les articulations, avec les os étendus & cariés, & les ligamens affectés, font la deuxième espèce des cas dans lesquels j'ai dit que l'amputation peut devenir absolument nécessaire.

Il y a une circonstance qui accompagne cette maladie, souvent très-désagréable ; c'est que les sujets sont le plus souvent des enfans, ou du moins à l'âge de jeunesse, âge qui les rend incapables de se déterminer, & qui impose une tâche bien affligeante aux parens.

Le peuple les appelle tumeurs blanches (*white swellings*), terme assez propre, en ce qu'il donne l'idée d'une marque de cette maladie, qui est, que la peau, malgré

l'augmentation de volume à l'articulation, n'est pas enflammée, mais retient sa couleur naturelle.

Il nous manque une histoire de cette espèce de maladie, & je souhaite très-fort que quelqu'un qui a assez de loisir & de capacité, & qui y est versé, entreprenne cette tâche : quand même j'aurais une connaissance compétente, le sujet m'éloignerait trop de mon plan actuel, qui est de prouver uniquement, que quand elle attaque la jointure d'une certaine façon & à un certain degré d'intensité, le mal qui en est la suite est de nature à n'être guéri qu'en emportant la jointure.

Ceux qui ont été à même de voir souvent cette maladie, savent que tous les efforts de la médecine & de la chirurgie, par les moyens internes & externes, sont souvent absolument inutiles, non-seulement pour guérir, mais même pour retarder les progrès de cette effroyable maladie (*).

(*) Ce n'est qu'un grand nombre de faits bien constatés, des observations faites dans le traitement de cette maladie,

Je serais fâché qu'on m'eût mal compris : je ne prétends pas dire que c'est toujours, ou même pour la plupart, le cas, & que

& des dissections, qui nous peuvent faire espérer quelque lumière à cet égard. Aujourd'hui la plupart des médecins conviennent que cette maladie dépend d'une acrimonie dont les effets se montrent principalement dans le système lymphatique, & très-souvent dans les glandes du mésentère. Comme les écrouelles se rencontrent sur-tout dans les constitutions cachectiques, & où il y a un relâchement dans le système en général & dans les parties particulières où les ulcères écrouelleux cachectiques se trouvent, le quinquina a été prescrit & employé avec succès ; mais il faut observer qu'il a très-souvent manqué. Il n'y a que l'eau de la mer dont l'usage a été trouvé bon, en ce que non-seulement elle nettoye les glandes, mais excite l'action de leurs vaisseaux. C'est le seul remède efficace connu jusqu'à présent dans cette terrible maladie. Les eaux minérales, qu'on ordonne parce qu'elles sont délayantes & martiales, ont aussi, à cet égard, beaucoup de mérite. M. Cullen, célèbre médecin d'Edimbourg, où cette maladie n'est pas rare, ordonne aux enfans & aux adultes, quantité égale d'eau commune à l'eau de la mer, & il a toujours obtenu des effets remarquables par cette addition. Je fais que M. Pott ne fait pas grand cas de l'usage interne de l'eau de la mer, qui, outre cela, est désagréable à bien des estomacs ; mais il trouve qu'elle répond extrêmement bien, quand le patient qui ne souhaite pas de se baigner dans la mer, ou est autrement empêché de le faire, lave

les articulations écrouelleuses ne sont pas quelquefois palliées, ou même guéries par les moyens de l'art; je souhaite sincèrement qu'elles le soient] plus souvent, & que nous connaissions des remèdes plus efficaces que ceux que nous possédons, ou du moins que je connais; mais pour

trois ou quatre fois par jour les ulcères écrouelleux, & tient par-là les os cariés dans une parfaite propreté. Il a vu bien des membres préservés par ce moyen.

Je ne puis m'empêcher d'ajouter à cette remarque; que cette maladie, une fois connue, nous mènera très-probablement à la connaissance d'une autre non moins difficile & obscure; savoir, la phthisie, qui a une affinité marquée avec la précédente. L'on observe que les personnes sujettes aux écrouelles dans leur jeunesse, sont sujettes à la phthisie dans un âge plus avancé. La *tabes mesenterica*, ne paraît être autre chose qu'une affection écrouelleuse, ou un symptôme de cette dernière maladie. L'on trouve des tubercules écrouelleux dans les poutmons de ceux qui meurent de la phthisie. Les obstructions dans le bas-ventre ne sont pas rares dans ces deux maladies. Malgré cette analogie marquée, qui a fait croire à bien des médecins que de dix cas phthisiques, il y en avait huit ou neuf écrouelleux, & qui a fait dire au Docteur Méad, qu'il n'y a guère de phthisie qui ne vienne d'une constitution écrouelleuse, nous ignorons encore & la nature & le traitement des deux maladies. *Remarque du Traducteur.*

le malheur des écrouelleux, tous ceux qui sont versés dans cette partie savent, que le mal commence très-souvent dans la substance cellulaire des extrémités des os qui forment les grandes articulations, comme à la hanche, au genou, à la cheville du pied & au cubitus; que les os ainsi affectés s'étendent par degré, leur volume augmente considérablement, & ils deviennent cariés dans toute leur substance, quelquefois avec une grande douleur & fièvre symptomatique, quelquefois très-peu de l'une ou de l'autre, du moins au commencement: que les cartilages couvrant les extrémités des os & destinés à la mobilité des articulations, sont totalement détruits: que les épiphyses dans les jeunes sujets sont en entier ou en partie séparées des os: que les ligamens des articulations sont si augmentés en volume, & si gâtés, qu'ils perdent leur forme naturelle & deviennent tout-à-fait inutiles pour les fonctions auxquelles ils sont destinés: que les parties faites pour

la fécrétion de la fynovie , acquièrent un semblable état : que toutes ensemble fournissent une grande quantité de matière sanieuse & puante , qui est déchargée , soit par des ouvertures artificielles faites à ce dessein , soit par de petites produites par érosion , & ces ouvertures conduisent ordinairement aux os qui sont pourris dans toute leur substance ; enfin ils savent que ce n'est pas encore tout , ni le terme du mal : car , quand il est à ce point , une douleur constante , l'irritation & l'absorption du poison de toutes ces parties affectées produisent une fièvre hectique , suivie de tous les symptômes les plus destructifs , comme la perte totale d'appétit , du repos & des forces , des sueurs nocturnes excessives , & des diarrhées qui résistent à tous les efforts de l'art , & mettent le patient à deux pas du tombeau.

Chacun fait que ce tableau n'est pas exagéré.

En supposant pour un moment que l'art du chirurgien , ou ce que plusieurs

croient davantage, l'art du charlatan, fût capable de faire exfolier tous les os d'une grande articulation, & de restituer les parties internes médullaires à leur état; en supposant que l'un ou l'autre fût en état de donner une nouvelle structure aux parties ligamenteuses, & de réunir les épiphyses détachées; en supposant, dis-je, contre le bon sens & l'expérience, que tout cela fût praticable, il demandera du moins un tems considérable pour l'accomplir, & plus que la condition du patient ne peut le permettre.

L'état que je viens de décrire n'est pas rare, & les circonstances ne sont pas exagérées; mais c'est l'état d'une personne qui va à grands pas à sa destruction, où il n'y a pas de tems à perdre, & dont la vie peut être sauvée uniquement par l'amputation du membre.

C'est une vérité incontestable que le malade périra si l'opération n'est pas faite; il est également vrai qu'un grand nombre dans les mêmes circonstances ont, en se

foumettant à l'opération, repris une santé ferme & vigoureuse, dont ils ont joui pendant beaucoup d'années & même pendant une longue carrière; pour cette raison, quelque mauvaise que soit la condition d'un tel homme, quelque terrible que soit la perte d'un membre, si cependant l'on croit cette perte préférable à la mort, il y a une consolation que le mal se trouve là où l'amputation peut être faite, comme au genou, à la cheville du pied ou au poignet, plutôt qu'à l'articulation de la cuisse, où elle ne peut pas se faire, ou aux parties voisines des vertèbres des lombes, où elle cause des maux terribles & toujours destructifs, connus sous le nom d'*abcès lombaire* & du *psoas* (*).

(*) M. Bilguer & M. Tissot sont les seuls que je connaisse dans la profession, qui parlent de l'amputation à l'articulation de la cuisse, comme d'une chose à conseiller, ou préférable à la même opération au fémur: cette doctrine est si neuve & si peu commune, que je prends la liberté de citer le passage entier dans leurs propres termes, de peur que mon lecteur ne croie pas ce que j'avance.

Le troisième genre du mal que j'ai nommé, comme exigeant quelquefois l'amputation, c'est l'anévrisme.

» Cette difficulté de l'amputation dans les parties supérieures de la cuisse, fait que les chirurgiens aiment mieux abandonner à leur sort les blessés auxquels ils la croient nécessaire, que de l'entreprendre; & j'avoue que je pense comme eux. Si cependant il se présentait un cas dans lequel la mort du malade fût certaine si l'on n'amputait pas, & que l'amputation pût donner quelque espérance, je préférerais de faire l'amputation dans l'articulation même, *plutôt qu'ailleurs.* « La raison qu'en donne M. Bilguer est aussi extraordinaire: » parce que quoiqu'elle soit extrêmement difficile, elle prévient au moins les incommodités & les accidens qui feraient une fuite du moignon. « M. Tissot paraît déterminé à ne céder en rien à M. Bilguer; une partie de la note sur le passage précédent, est comme il suit. » Il me paraît que si l'on avait le malheur d'être réduit à opter entre l'amputation dans la partie supérieure de la cuisse, ou dans l'articulation même, une des raisons de préférer cette dernière, ce seroit un peu plus de facilité à arrêter le sang de l'artère crurale. «

Cette doctrine est vraiment singulière. Je fais bien que l'amputation à la partie supérieure de la cuisse, quoique très-affreuse, n'est pas impraticable: je ne puis pas dire que je l'ai faite, mais je l'ai vu faire; & à présent je suis assuré que jamais je ne la ferai, sinon sur le cadavre. La comparaison tirée entre cette opération & celle à l'articulation de l'humérus, n'est pas juste: dans la dernière, la

Cette espèce de dilatation d'une artère qu'on appelle *anévrisme vrai*, se trouve tantôt au milieu, tantôt à la partie supérieure de la cuisse, & quelquefois au jarret.

Les marques générales qui caractérisent cette maladie, sont une tumeur circonscrite, petite au commencement, mais qui augmente insensiblement, ayant pendant un certain tems un mouvement de pulsation, qui répond exactement au pouls

carie se borne quelquefois à la tête de l'os de l'humérus, & l'omoplate est parfaitement saine & peu viciée. Dans le cas d'une carie à la partie supérieure de l'articulation de la cuisse, cela n'arrive jamais; l'*acetabulum ischii* & les parties voisines sont toujours plus ou moins dans le même état, ou du moins viciés, & les parties contenues dans le bassin se trouvent ordinairement de même. Cette circonstance est de la dernière importance; puisque le pouvoir de faire l'opération au-delà de l'endroit affecté, & conséquemment d'emporter tout ce qui est vicié, décide souverainement en faveur de l'amputation, par-tout excepté à la partie supérieure de la cuisse, où, pour ne rien dire de l'opération en elle-même, elle serait suivie d'une hémorrhagie par un grand nombre de vaisseaux, dont quelques-uns sont très-considérables, & la suppuration immense de matière, qu'un abcès de cette dimension doit fournir, outre l'état vicieux des parties, qui ne peuvent pas être emportées par cette cruelle opération.

du patient; cette pulsation qui vient du mouvement du sang du cœur par l'artère, est très-sensible à l'œil & au toucher pendant quelque tems; mais à mesure que la tumeur s'étend, la pulsation devient de plus en plus obscure, & après quelque tems, quand l'artère est extrêmement dilatée, ou rompue avec effusion d'une partie du sang qui y était contenu, le mouvement devient, dans quelques cas, si obscur qu'on a de la peine à le sentir; du moins ce n'est qu'après une attention très-particulière. Parvenue à cet état, soit qu'elle soit à l'artère crurale, ou à la poplitée, la partie inférieure du membre, par la pression du sang extravasé & par l'obstruction de la circulation par l'artère dilatée, devient considérablement chargée & enflée, incapable de mouvement, & généralement très-douloureuse.

C'est l'état à peu près dans lequel nous le voyons le plus souvent, sur-tout parmi les pauvres qui, en général, le négligent,

jusqu'à ce qu'ils soient incapables de suivre leur métier ; & quand le mal est venu à ce point, il exige notre attention immédiatement.

Comment traiter cette maladie parvenue à ce degré ? comment en entreprendre la cure ? Car si nous ne faisons pas quelque chose, le membre se mortifiera, & le malade périra.

Si quelqu'un répond par théorie, il dira qu'il faut diviser la peau, en nettoyer le sang extravasé, & lier l'artère au-dessus & au-dessous de sa dilatation : enfin qu'il faut faire ce qu'on appelle l'opération de l'anévrisme. Il est fâcheux pour moi de devoir dire, autant que mes observations m'ont instruit, qu'une telle opération, quoique faite avec jugement, n'aura pas le succès désiré, c'est-à-dire, ne sauvera pas la vie du malade.

Dans ces deux anévrismes de l'artère crurale & de la poplitée, il arrive très-souvent que l'artère est non-seulement dilatée & rompue, mais viciée au-delà

de sa dilatation, sur-tout dans ce dernier cas : c'est peut-être par cette raison que la ligature est communément sans succès. Le défaut de branches collatérales d'une grandeur suffisante pour continuer la circulation, est un autre obstacle très-puissant. Si ces faits fussent pour empêcher de tenter l'opération, c'est ce que je n'ose pas décider, mais je suis convaincu qu'elle ne réussit pas; j'en ai fait l'expérience plus d'une fois, je l'ai vu faire par d'autres, & l'évènement a toujours été fatal : une douleur excessive, une grande fièvre symptomatique, grande tension du membre entier, allant rapidement à la gangrène, & se terminant par la mortification au-dessus & au-dessous, ont emporté tous ceux sur lesquels j'ai vu faire l'opération de lier l'artère.

Au reste je n'ai jamais vu qu'une autre opération que celle de l'amputation ait sauvé la vie du malade.

On a fait une objection qui, si elle était fondée, serait de grande valeur. L'on

a dit que le malade avait très-rarement un seul anévrisme à la cuisse ou au jarret, & que le plus souvent il y avait une pareille dilatation, soit de l'aorte, soit de quelques-uns des grands vaisseaux dans le corps : c'est le jugement qu'on porte contre l'amputation dans cette maladie. Ceux qui tiennent cette opinion, observent très-justement qu'il est inutile de couper la jambe pour un anévrisme des artères crurale ou poplitée, à un malade qui très-probablement périra par une pareille maladie dans quelque autre partie.

Si cette opinion était vraie, la conclusion serait juste : mais elle ne l'est pas. Quand je dis qu'elle n'est pas vraie, j'entends qu'elle n'est pas constamment, ou nécessairement, ou même généralement ainsi, comme je puis assurer par une expérience réitérée, ayant plusieurs fois fait l'opération dans les deux cas, sur des personnes qui ont vécu plusieurs années après, sans aucun symptôme de ce genre de maladie dans une autre partie. Il est

vrai, quand l'anévrisme de la poplitée est venu au point que je viens de décrire, qu'il n'y a plus à choisir; il faut absolument faire l'amputation. Quand la tumeur causée par l'extravasation du sang est si énorme, que la pulsation dans l'artère devient très-obscur, & que le membre est très-chargé & tuméfié, & quand le retour des fluides par les veines & les vaisseaux lymphatiques est si difficile que la douleur ne laisse plus de repos au malade; dans cet état, si l'art n'apporte pas promptement du secours, la gangrène & la mortification surviennent nécessairement.

Il y a deux moyens d'y remédier; l'opération de l'amputation, & la ligature de l'artère au-dessus & au-dessous de la partie affligée.

L'opérateur peut sans doute faire choix de l'une ou de l'autre, selon son jugement & son expérience; mais ce qui mérite bien son attention, c'est que pour réussir dans le dernier cas, une circulation libre

par la partie inférieure d'un membre est une circonstance essentielle : & quand le poids, la pression & l'obstruction sont venus au point de menacer de gangrène & de mortification, ce qui arrive souvent, l'on ne doit guères s'attendre à une telle circulation libre ; mais au contraire, à tous les maux venant de cette obstruction par des parties extrêmement viciées.

Il y a une autre espèce de maladie qui attaque la jambe, qu'on ne peut guérir autrement, du moins autant que l'expérience me l'a montré, que par l'amputation ; c'est ce qui m'engage d'en parler ici, & je pourrais à cette raison en ajouter une autre, qui est, qu'elle tire son origine de la rupture d'une artère, ou du moins celle-ci l'accompagne toujours.

Je ne fais pas quel nom lui donner, ni sous quelle classe la ranger ; mais je la décrirai de la meilleure manière qu'il me sera possible.

Elle occupe le milieu des mollets des jambes, ou plutôt un peu la partie supé-

rieure sous les muscles gastrocnémiens & folaires; elle commence par une tumeur petite, dure & profondément située, quelquefois très-douloureuse, quelquefois fort peu, & empêchant seulement l'exercice ordinaire; la couleur naturelle de la peau n'est pas altérée jusqu'au tems qu'elle acquiert plus de volume; elle s'étend par degré, mais en s'étendant ne devient pas molle, au contraire reste dans sa plus grande dimension; très-dure, & quand elle vient à une certaine grandeur, elle semble contenir un fluide qu'on peut explorer au fond, ou couché, pour ainsi dire, sur la partie postérieure des os. Si l'on fait l'ouverture pour l'écoulement de ce fluide, elle doit être profonde & passer par une masse singulièrement viciée. Ce fluide est généralement en petite quantité, & contient une matière sanieuse mêlée à un sang grumeleux: cette évacuation occasionne une petite diminution de la tumeur, & dans le peu de cas que j'ai vus, de violens symptômes d'irritation &

d'inflammation surviennent, qui, avançant rapidement & avec la plus vive douleur, enlèvent le malade en très-peu de tems, soit par la fièvre qui est continuelle & violente, soit par la mortification de la jambe entière.

Si l'amputation n'a pas été faite & que le malade meure, en ouvrant la tumeur, on ne peut l'examiner avec satisfaction, à cause de l'état putride & gangrené des parties; mais quand la jambe est coupée sans avoir fait aucune incision, ce qui, selon l'étendue de mon expérience, est la seule méthode de préserver la vie du malade, on trouve l'artère tibiale élargie, viciée & rompue, les muscles des mollets convertis en une masse singulièrement altérée, & la partie postérieure du tibia & du péroné plus ou moins cariée.

La quatrième espèce de maladie qui, comme j'ai dit, exige quelquefois l'amputation, est la carie de toute la substance de l'os ou des os qui forment un membre : par-là j'entends une carie qui est

non-seulement à la surface des os, mais dans toute la substance intérieure d'un bout à l'autre. Je pense que c'est ici le cas même dans lequel M. Bilguer & M. Tissot ont condamné l'amputation, & que le premier a rapporté dans le cinquième article sous le titre d'une *Carie incurable*.

Les termes dont s'est servi M. Bilguer me paraissent assez mal appliqués. Ayant indiqué trois ou quatre maux différens, lesquels, dans certains cas & circonstances, l'on a cru généralement exiger l'amputation, en quoi il diffère totalement; il ajoute : — Une carie *incurable* dans les os, qui ne doit pas être emportée, parce qu'il y a un moyen de la guérir.

Si ceci n'était qu'une bévue dans le langage, sans aller plus loin, ce ferait une matière de peu d'importance; mais c'est un avis sérieux donné par autorité, & par un auteur qui fait profession de corriger les erreurs de ses prédécesseurs & contemporains : ce n'est donc pas un badinage. Mais cet avis étant destitué de

faits, & capable de faire beaucoup de mal, il doit être réfuté.

Tout le monde fait bien que les os deviennent cariés par une variété de causes, telles que les écrouelles, la maladie vénérienne, un abcès très-profond, la pression, &c. L'on fait aussi que les os cariés, bien traités, s'exfolieront & sépareront les parties corrompues; mais quand dans quelques constitutions particulières, soit écrouelleuses, scorbutiques ou cancéreuses, toute la substance de l'os est infectée, non-seulement à la surface, mais dans la partie interne médullaire d'un bout jusqu'à l'autre, les mêmes moyens, quels qu'ils soient, deviennent inutiles. L'usage du scalpel & de tous les instrumens pour enlever la surface cariée des os, le trépan à couronne, pour percer dans la substance interne des os cariés, enfin tout ce qu'on appelle des applications pour l'exfoliation sont, je pense, aussi bien connus à chaque praticien qu'à M. Bilguer; mais en accordant même à tous ces instrumens
leur

leur mérite réel ou supposé , j'affure d'après une expérience réitérée , qu'il y a des cas où aucun ne réussira , quelque judicieux que soit l'usage qu'on en fait , & qu'on ne peut obtenir l'exfoliation par leur secours , ni par aucun autre moyen ; enfin , si l'os entier n'est pas coupé , le malade périra.

La métaphore ou similitude par laquelle M. Bilguer tâche d'illustrer sa pensée , est un peu singulière. Il dit : » La véritable
» façon de remédier aux os rongés par
» la carie , est semblable à celle qu'on
» peut employer pour séparer des plan-
» ches unies par des clous : en les faisant
» extrêmement sécher , les clous tombent
» d'eux - mêmes , &c. «

En admettant , ce qu'on aura de la peine à faire , que cette similitude donne une idée juste & vraie de la manière par laquelle les parties pourries de l'os sont séparées des parties saines , elle implique que dans ces mêmes os il y a quelques parties saines dont les parties malades doi-

vent se séparer , pour détacher les clous , & que l'existence de ces mêmes parties saines est la condition , *sine qua non* , de la cure.

Peut-être répondra-t-on qu'un bon traitement interne & externe pourra changer & même corriger la partie cariée de l'os , tellement qu'elle se détachera & l'os guérira. En admettant ceci , ce qu'en général l'on ne fera pas , il arrive encore souvent , qu'il n'y a pas du tems pour une pareille expérience ; & même dans les jeunes sujets toute la constitution est tellement empoisonnée par l'os corrompu , qu'il survient une fièvre hectique d'une espèce putride , avec les symptômes les plus horribles qui , en dépit de tous les efforts de la médecine & de la chirurgie , malgré le quinquina & tout autre spécifique , & malgré tous les moyens de dessécher , de perforer , &c. emportera le malade en très-peu de tems , si l'amputation , qui seule peut enlever l'os entier , n'est pas faite promptement.

J'ai une aussi grande & aussi juste véné-



ration que personne pour les deux branches de la médecine ; mais je fais aussi que dans bien des cas, elles ne répondent aucunement à notre attente, & sont très-limitées.

Ceci n'est malheureusement que trop vrai, mais toujours il est vrai, & même tellement que quiconque se déclare pour une opinion contraire, est ou trompé lui-même, ou incliné à tromper les autres.

F I N.

COUNTWAY LIBRARY OF MEDICINE

RD

533

P85 F8

RARE BOOKS DEPARTMENT

58/10/1966

